

UN PERSONNEL EN BONNE SANTÉ AU SERVICE D'UN MONDE MEILLEUR

STRATÉGIE POUR
LA SANTÉ MENTALE
ET LE BIEN-ÊTRE
DANS LE SYSTÈME
DES NATIONS UNIES



Nations Unies

La détresse et la souffrance causées par les symptômes d'un trouble mental et la douleur psychique peuvent être tout aussi invalidantes pour le personnel des Nations Unies que la douleur physique. Qu'elle soit psychique ou physique, cette douleur doit faire l'objet d'une prise en charge efficace.





UN PERSONNEL EN BONNE SANTÉ AU SERVICE D'UN MONDE MEILLEUR

STRATÉGIE POUR LA SANTÉ MENTALE
ET LE BIEN-ÊTRE DANS
LE SYSTÈME DES NATIONS UNIES

TABLE DES MATIÈRES

La stratégie	5
Où commencer ?	13
Quels seront les effets de ces mesures ?	17
Quels indicateurs de résultat seront utilisés ?	25
Glossaire : termes, expressions et définitions	29

EN QUOI LA STRATÉGIE CONSISTE-T-ELLE ?

- 5 Thèmes stratégiques fondateurs
- 10 Objectifs stratégiques associés aux quatre thèmes
- 13 Actions prioritaires à lancer dans un délai d'un an pour réaliser ces objectifs
- 25 Indicateurs de résultat

L'ÉQUIPE DU PROJET

GRUPE DE COORDINATION DE LA STRATÉGIE POUR LA SANTÉ MENTALE

John Barkat
Stuart Fisher

Jillann Farmer
Martha Helena López

CONSULTANTE

Helen Wood

GRUPE DE TRAVAIL SUR LA STRATÉGIE POUR LA SANTÉ MENTALE

Pascal Achard
Moussa Ba
Bruno Cordier
Guiseppe De Palo
Anna Eliatamby
Francisco Espejo
Martine Grigis
Matthias Lademann
Beatrice Rossi y Costa
Dawn Straiton
Stephen Towler

Abdalla Mansour Amer
Fiona Bourdin-Faarrell
Caroline Cross
Henrietta Debeer
Michael Emery
Louis Germain
Jacqueline Hardiman
Tanya Quinn-Maguire
Irina Stavenscaia
Dubravka Suzic

SOUS-GROUPE CHARGÉ DE LA TRANSMISSION DES DONNÉES

Yosef Brody

La présente stratégie a été approuvée par le Comité de haut niveau sur la gestion du Conseil des chefs de secrétariat (CCS). Elle est le fruit d'une collaboration entre des conseillers du personnel des Nations Unies, des spécialistes de la gestion du stress, les directeurs des services médicaux des organismes des Nations Unies, le Réseau ressources humaines, l'Ombudsman de l'ONU et les associations du personnel des Nations Unies. Ont participé à l'exécution de ce projet : l'Agence internationale de l'énergie atomique, la Banque mondiale, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance, le Fonds des Nations Unies pour la population, le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés, l'Office des Nations Unies à Genève, ONU-Femmes, l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation internationale pour les migrations, l'Organisation mondiale de la santé, le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, le Programme des Nations Unies pour le développement et le Secrétariat de l'ONU.

Des membres du personnel des Nations Unies ont régulièrement fait part de leurs observations à l'équipe du projet tout au long de ses travaux. Lors de la dernière étape des consultations (en août et septembre 2017), des observations individuelles et collectives ont été recueillies par le biais du site de sondage Survey Monkey et par courriel. Ces contributions ont joué un rôle essentiel dans l'élaboration de la stratégie.

Note

Un rapport d'enquête sur la santé mentale dans le monde a déjà été publié en 2015.



NOTRE SANTÉ MENTALE ET NOTRE BIEN-ÊTRE NOUS SONT PRÉCIEUX À TOUS

LA STRATÉGIE

Notre santé mentale influe directement sur notre manière de penser, de sentir et de nous comporter : elle a aussi des incidences sur notre santé physique. Le travail est de fait l'un des meilleurs moyens de préserver notre santé mentale, mais il peut aussi lui porter préjudice.

La frontière entre santé mentale et maladie et entre bien-être et souffrance est loin d'être clairement délimitée ; on ne passe pas sans transition d'un état à l'autre. Il nous arrive à tous de nous sentir capables de résilience, de nous sentir forts et optimistes pendant des jours, des semaines, voire des mois, quels que soient les événements ou les situations que nous traversons. Or, bien souvent, une tout autre gamme de pensées, d'émotions et de comportements viennent se greffer sur cet état d'esprit, au risque de l'altérer. Ou encore, il se peut que des sujets de préoccupation, voire un seul, nous fassent douter de notre résilience et de notre optimisme. Chez environ 25 % d'entre nous, cela peut induire une modification significative de notre façon de penser, de nos sentiments et de notre comportement dans de nombreuses sphères de l'existence (notamment dans notre rapport à autrui et au travail) et fragiliser notre sentiment d'appartenance à un groupe et notre estime de nous-même, compromettre notre santé physique et entamer notre motivation.



Largage de vivres par le PAM à Bentiu au Soudan du Sud • PHOT ONU/ISAAC BILLY

Travailler au sein du système des Nations Unies est une expérience exceptionnelle qui peut être très valorisante, d'autant qu'elle nous offre l'opportunité d'aider les autres. Le personnel des Nations Unies participe à l'édification d'un monde plus sûr, plus sain, plus dynamique sur le plan social, plus juste et plus productif.

Pour faire un travail de qualité au sein du système des Nations Unies, nous devons tous donner le meilleur de nous-mêmes et prêter attention à nos collègues, à nos familles, à l'Organisation et à nous-mêmes du mieux que nous pouvons. La présente stratégie pour la santé mentale et le bien-être au travail s'adresse à tous les membres du personnel, quel que soit leur rôle et indépendamment du contexte et de l'environnement dans lesquels ils travaillent, qu'ils se trouvent dans une mission éloignée, au Siège de l'ONU à New York ou à l'Office des Nations Unies à Genève.



La question de la santé mentale et du bien-être psychologique au travail fait déjà l'objet de mesures, tant à l'intérieur des différents organismes des Nations Unies qu'au niveau interinstitutionnel. Les membres du personnel qui ont des inquiétudes à propos de leur santé mentale ou de leur bien-être peuvent, s'ils le souhaitent, obtenir des conseils et bénéficier de soins et d'un accompagnement en interne auprès de conseillers du personnel et de spécialistes de la gestion du stress. Ils peuvent également solliciter l'aide des services médicaux, de médiateurs, de représentants de l'Association du personnel et de fonctionnaires des ressources humaines. En outre, l'Organisation des Nations Unies offre le choix entre 23 plans d'assurance maladie permettant d'accéder à des soins de santé, des traitements et des services de soutien. Les services médicaux de l'ONU fournissent des soins

médicaux, des soins d'hygiène et de confort, ainsi que des conseils en matière de bien-être et de santé mentale, et proposent des programmes de réinsertion professionnelle.

En 2015, les organismes, fonds et programmes des Nations Unies employaient 131 conseillers pour l'ensemble des membres de leur personnel, soit 98 469 personnes au total. Répartis dans 58 lieux d'affectation à travers 45 pays, ces conseillers offrent aux membres du personnel un soutien et des services psychosociaux, mettant à leur disposition des programmes de soutien psychosocial, de promotion de la santé et de prévention dans les organisations pour lesquelles ils travaillent. La plupart sont employés au Département des opérations de maintien de la paix (29 %), au Département de la sûreté et de la sécurité (20 %), au Programme alimentaire mondial (PAM) (11 %), au Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) (9 %) et au Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) (8 %). Leurs postes sont pour l'essentiel répartis entre les lieux d'affectation de catégorie E¹ (35 %, dont la plupart au Département des opérations de maintien de la paix et quelques-uns au Département de la sûreté et de la sécurité, au HCR, à l'UNICEF, au PAM et à la Banque mondiale), le Siège de l'ONU (26 %) et les lieux d'affectation de catégorie A (15 %).

POURQUOI DEVONS-NOUS TROUVER D'AUTRES SOLUTIONS ?

Malgré les investissements considérables réalisés dans la santé mentale et le bien-être, il reste beaucoup à faire pour prendre en compte les besoins de l'ensemble des membres du personnel des Nations Unies. Comme le montrent le Sondage mondial du personnel, ainsi que les données internes relatives aux congés de maladie et aux pensions, il faut de toute évidence faire davantage pour préserver et améliorer la santé mentale et le bien-être du personnel des Nations Unies et résoudre les problèmes qui se posent dans ce domaine.

D'après les données relatives aux congés de maladie saisies dans Earthmed (système électronique de gestion de la médecine du travail et des dossiers médicaux), au total, 550 033 jours de congé de maladie auraient été pris dans trois organismes des Nations Unies sur une période de cinq ans (entre 2011 et 2016), ce qui représente en moyenne 137 508 jours perdus chaque année pour 5 328 membres du personnel. Or les troubles mentaux sont à l'origine de 14 % du nombre total de jours perdus par an, soit 18 819 jours pour 264 membres du personnel : ce qui place la santé mentale au deuxième rang parmi les 10 catégories de diagnostics les plus fréquentes.

¹ Catégories des lieux d'affectation : la Commission de la fonction publique internationale classe tous les lieux d'affectation en six catégories : A, B, C, D, E et H. La catégorie H regroupe les lieux d'affectation situés dans les villes sièges et autres endroits analogues dans lesquels il n'existe pas de programme de développement ou d'aide humanitaire de l'ONU. Tous les autres lieux d'affectation sont classés dans les catégories A à E selon la difficulté des conditions de vie et de travail, la catégorie E regroupant les lieux où les conditions de vie et de travail sont les plus dangereuses.

En 2015, un peu plus de 17 000 membres du personnel répartis dans 11 organismes des Nations Unies ont répondu au Sondage mondial du personnel. Dans l'ensemble, les résultats de ce sondage semblent indiquer que près de la moitié d'entre eux présentaient des symptômes qui pouvaient être associés à des troubles mentaux graves.

En outre, d'après ce sondage, l'incidence des troubles mentaux courants (dépression, anxiété, troubles post-traumatiques et usage nocif d'alcool) serait plus élevée chez les membres du personnel que dans l'ensemble de la population.

Si la souffrance individuelle et l'incapacité progressive à gérer de nombreux aspects de l'existence peuvent gravement affecter des membres du personnel et leur famille, il est néanmoins possible de les traiter, voire, dans de nombreux cas, de les éviter.

D'après les estimations faites par le Trésor du gouvernement d'un État Membre, ils entraîneraient actuellement une perte de productivité du système des Nations Unies dont le montant s'établirait à 11 873 249,46 dollars.²

QU'ALLONS NOUS FAIRE ?

La mise en place d'un plan pour la santé mentale au travail constitue une stratégie de prévention à part entière, qui s'intéresse aux individus comme à l'environnement dans lequel ils travaillent. Les objectifs et mesures cités dans le présent document ont été élaborés pour influencer sur les facteurs de prévention et d'aggravation des troubles mentaux, ainsi que sur les facteurs de détérioration du bien-être et tenter de répondre aux besoins de l'ensemble des membres du personnel des Nations Unies dans le monde.

La stratégie quinquennale pour la santé mentale au travail dans le système des Nations Unies ne concerne pas seulement notre santé et l'environnement dans lequel nous travaillons, mais prévoit aussi des mesures permettant à chacun d'entre nous d'être mieux armé et informé pour être à même de :

- Prendre soin de ceux qui nous entourent (nos collègues, notre famille et nos amis) ;
- Préserver notre propre santé mentale ;
- Prêter attention aux personnes qui veillent à la santé des autres ;

² Soit quatre fois le montant des salaires versés (temps d'absence effectif, remplaçants, perte de productivité de l'équipe, etc.).

- Demander de l'aide plus tôt, pour avoir accès à un éventail de services de soutien psychosocial et de mesures dont nous connaissons l'efficacité; cette démarche nous permettrait de nous rétablir plus rapidement pour accomplir la mission de l'ONU de notre mieux.

Le cadre de planification de la présente stratégie, établi à partir de la méthode de Kaplan et Norton (dite du tableau de bord prospectif ou équilibré), s'articule autour de quatre grands axes :

- Le ressenti du personnel ;
- Les principes et modalités de fourniture des prestations ;
- La formation et le perfectionnement ;
- L'utilisation des ressources.

Les troubles mentaux peuvent être soignés et, souvent, évités.

L'amélioration de la santé mentale et du bien-être de l'ensemble du personnel des Nations Unies s'inscrit dans une démarche qui n'est ni linéaire ni directe.

Ainsi, les thèmes stratégiques relient ensemble des groupes d'objectifs, ce qui démultiplie les effets de toute intervention en tenant dûment compte de l'interdépendance de tous les aspects de la stratégie.

Les objectifs et mesures proposés par cette stratégie s'intéressent aux facteurs de notre environnement professionnel qui peuvent avoir une incidence sur notre santé et notre bien-être, que ce soit de manière positive ou négative.



Des victimes du cyclone Nargis reçoivent une assistance du HCR • PHOTO ONU/UNHCR

CARTE STRATÉGIQUE POUR LA SANTÉ MENTALE, 2018-2023

NOTRE OBJECTIF

Améliorer l'efficacité du système des Nations Unies en optimisant la santé mentale des membres de son personnel

01 RÉSULTATS

RÉSILIENCE, PRODUCTIVITÉ ET PARTICIPATION ACCRUES DES MEMBRES DU PERSONNEL

A RESSENTI DU PERSONNEL

A1. Sur les lieux de travail du système des Nations Unies, les difficultés liées aux problèmes de santé mentale sont acceptées et comprises. Stigmatisation et discrimination ne sont pas tolérées

A2. Les membres du personnel chez lesquels sont diagnostiqués des troubles mentaux sont encouragés à poursuivre leur carrière

A3. Les services de soins de santé mentale et de promotion du bien-être qui sont proposés sont accessibles à tous les membres du personnel et bien acceptés

B PRINCIPES ET MODALITÉS DE FOURNITURE DES PRESTATIONS

B1. Il est systématiquement tenu compte de la nécessité de promouvoir la santé mentale dans les conditions de travail au quotidien

B2. Des méthodes de prévention et d'intervention fondées sur des données d'observation sont intégrées aux pratiques des services médicaux, de conseil et des ressources humaines

B3. Les produits et services de soutien psychosocial et de soins de santé mentale sont fournis dans le cadre de dispositifs sûrs de qualité

B4. Les services sont intégrés pour assurer une prise en charge holistique de la santé mentale et physique et du bien-être

C FORMATION ET PERFECTIONNEMENT

C1. Les hauts fonctionnaires et cadres de l'ONU ont les connaissances, les compétences et les responsabilités nécessaires pour promouvoir la santé mentale et le bien-être des membres du personnel et mettent en place des conditions de travail saines et productives qui en respectent la dignité

C2. Les membres du personnel des Nations Unies ont des connaissances, compétences et responsabilités qui leur permettent de maintenir des conditions de travail saines et productives

D RESSOURCES

D1. Les ressources humaines et financières allouées à la santé mentale sont proportionnelles aux besoins

D2. Les plans d'assurance maladie proposés couvrent les frais des programmes de prévention et l'administration de soins optimaux

QUATRE THÈMES STRATÉGIQUES

Créer un espace de travail propice à la santé mentale et physique ainsi qu'au bien-être

Dans tous les lieux d'affectation, mettre en place et fournir des services de soins de santé mentale et de promotion du bien-être et les évaluer régulièrement

Accueillir les membres du personnel atteints de troubles mentaux et leur apporter un soutien

Garantir un financement durable des services de soins de santé mentale et de promotion du bien-être

En s'appuyant sur un modèle médical biopsychosocial, la stratégie pour la santé mentale doit faire le lien entre les différents éléments d'un système en prenant en compte les aspects sociaux, culturels, psychologiques, environnementaux, physiologiques, spirituels et professionnels de la santé pour :

- Promouvoir et renforcer notre bien-être et notre résilience ;
- Préserver notre santé physique et mentale et nous aider à nous rétablir et régler les problèmes si elle a été fragilisée ;

Mais elle doit également contribuer à :

- Renforcer les facteurs qui, au travail, favorisent le maintien de notre santé mentale et de notre bien-être.

Pour être efficace, la prévention doit associer plusieurs stratégies visant l'ensemble du personnel du système des Nations Unies qui tiennent compte des nombreux facteurs de risque et facteurs de protection en matière de santé mentale et de bien-être (qui sont décrits dans le glossaire en annexe).

COMMENT LA STRATÉGIE COMPLÈTE-T-ELLE LES ACTIVITÉS DES AUTRES GROUPES ET PROGRAMMES DE TRAVAIL ?

La stratégie pour la santé mentale n'est pas une solution miracle qui répondrait à tous les problèmes et difficultés rencontrés au travail dans les organismes des Nations Unies. Elle ne peut ni ne doit être mise en œuvre de manière isolée.

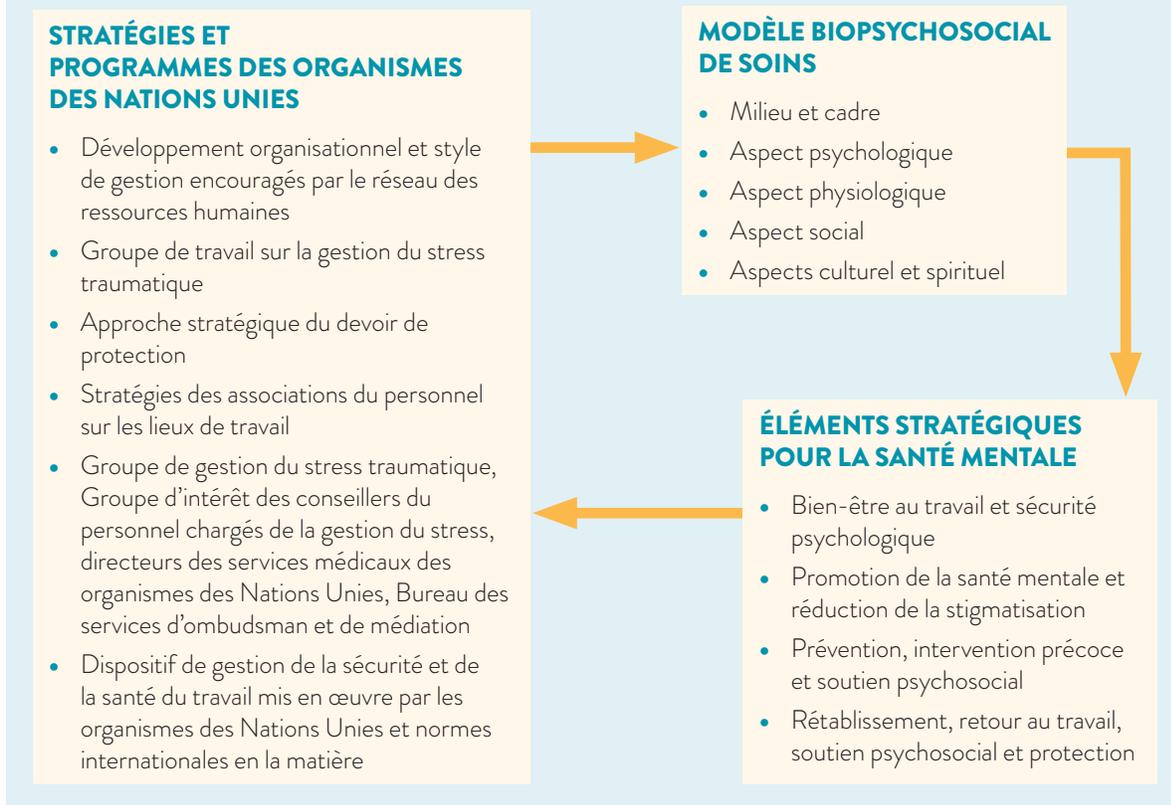
Elle est multidimensionnelle et s'inscrit dans un système dont toutes les parties doivent être reliées et concourir à sa mise en œuvre. Autrement dit, n'en appliquer qu'un volet ou omettre d'en coordonner l'application avec les autres stratégies et programmes des Nations Unies ne permettrait pas d'améliorer le niveau de santé mentale et de bien-être dans les proportions voulues.

La stratégie pour la santé mentale au travail dans le système des Nations Unies interagit avec d'autres stratégies et programmes du système des Nations Unies, notamment dans le cadre des activités mises en œuvre par :

- Le Groupe d'intérêt des conseillers du personnel chargés de la gestion du stress, le Groupe de gestion du stress traumatique, le Bureau des services d'ombudsman et de médiation, les directeurs des services médicaux des organismes des Nations Unies, le Réseau ressources humaines et les associations du personnel, qui jouent un rôle déterminant dans les prestations et le soutien actuellement fournis aux membres du personnel des Nations Unies, et dans la mise en œuvre de la présente stratégie.
- Le groupe de travail sur le stress traumatique du Réseau interorganisations pour la gestion des mesures de sécurité et l'équipe spéciale sur le devoir de protection du Comité de haut niveau

MODÈLE DE SOINS

ÉLÉMENTS STRATÉGIQUES POUR LA SANTÉ MENTALE ET LE BIEN-ÊTRE AU TRAVAIL DANS L'ENSEMBLE DES STRATÉGIES ET PROGRAMMES DES NATIONS UNIES



sur la gestion, dont les activités ont une forte incidence sur la prévention en matière de santé mentale et l'amélioration de la santé mentale du personnel des Nations Unies et y contribuent largement. L'équipe spéciale a élaboré plusieurs programmes pour renforcer la sécurité du personnel et en améliorer le bien-être en établissant des passerelles entre les deux stratégies.

- Le dispositif de gestion de la sécurité et de la santé du travail mis en œuvre par les organismes des Nations Unies et les normes internationales en la matière.
- Les programmes actuels et futurs de développement organisationnel, qui définissent la culture et les valeurs institutionnelles sur le lieu de travail, ainsi que les modalités d'évaluation et de formation continue des cadres et des gestionnaires sur leur lieu de travail.
- Les associations de membres du personnel, qui jouent un rôle important dans l'édification et l'évolution de la culture institutionnelle sur le lieu de travail, notamment dans la formation des représentants du personnel aux questions de santé mentale (en cours) et le soutien qui leur est fourni dans ce cadre.



SEPT MESURES PRIORITAIRES SERONT TOUT D'ABORD MISES EN ŒUVRE

OÙ COMMENCER ?

Chacune a été élaborée à partir de projets très divers soumis par le Groupe de travail. Les membres du Groupe ont tiré parti de leurs très solides connaissances et expérience du système des Nations Unies et puisé dans la documentation internationale sur le sujet pour établir l'ordre de priorité des mesures nécessaires à la réalisation des 11 objectifs stratégiques.

La réalisation de ces mesures, qui seront mises en place progressivement la première année, s'étalera sur cinq ans.



Visite de l'OMS, de l'UNICEF et du PAM dans la province pakistanaise du Sindh victime d'une inondation
PHOT ONU/WFP/AMJAD JAMAL

1

Doter de ressources des services de soutien psychosocial et de soins de santé mentale et y donner un accès équitable à tous les membres du personnel des Nations Unies qui en ont besoin, en particulier les plus vulnérables, dans un délai de 18 mois après l'adoption de la stratégie.

(Objectifs : A2, A3, B4, D1. Thèmes stratégiques 2, 3, 4.)

2

Au cours des cinq années pendant lesquelles la stratégie sera appliquée, mettre en œuvre des approches qui luttent contre la stigmatisation et préservent la santé des membres du personnel des Nations Unies pour les aider, en renforçant leurs connaissances et compétences, à avoir un comportement propice au maintien de leur équilibre psychologique et de leur santé mentale, et veiller à ce qu'aucune stigmatisation, latente ou avérée, ne les empêche d'être en bonne santé mentale ni ne nuise à leur bien-être.

(Objectifs : A1, B1, B2, C2. Thèmes stratégiques 1, 2, 3.)

3

Engager une série d'actions préventives fondées sur des pratiques optimales et des données concrètes qui renforcent les facteurs propres à promouvoir la santé mentale et le bien-être et protègent les membres du personnel et le milieu dans lequel ils travaillent des incidences directes ou indirectes des facteurs de risque connus ou réduisent ces derniers au minimum.

(Objectifs : A1, A2, B2. Thèmes stratégiques 2, 3.)

4

Créer un programme consacré au bien-être au travail assorti d'une charte agréée, d'un appui pratique, de formations et de prix récompensant les équipes et les cadres pour faire des lieux de travail du système des Nations Unies, dans un délai de cinq ans, des espaces de respect et de résilience garantissant la sécurité psychologique et la santé du personnel.

(Objectifs : A1, B, C1, C2. Thèmes stratégiques 1, 2, 3.)

5

Dresser le bilan, dans un délai de deux ans, des dispositifs d'assurance médicale et de protection sociale (invalidité/retraite) offerts par l'ONU pour assurer une prise en charge équitable de la santé mentale et garantir la prestation de services adéquats, satisfaisants et adaptés.

(Objectifs : D1, D2, A1, A2, A3, B3, B4. Thèmes stratégiques 2, 3, 4.)

6

Créer des mécanismes qui garantissent et contrôlent la sûreté et la qualité des programmes de soutien psychosocial, dans un délai d'un an.

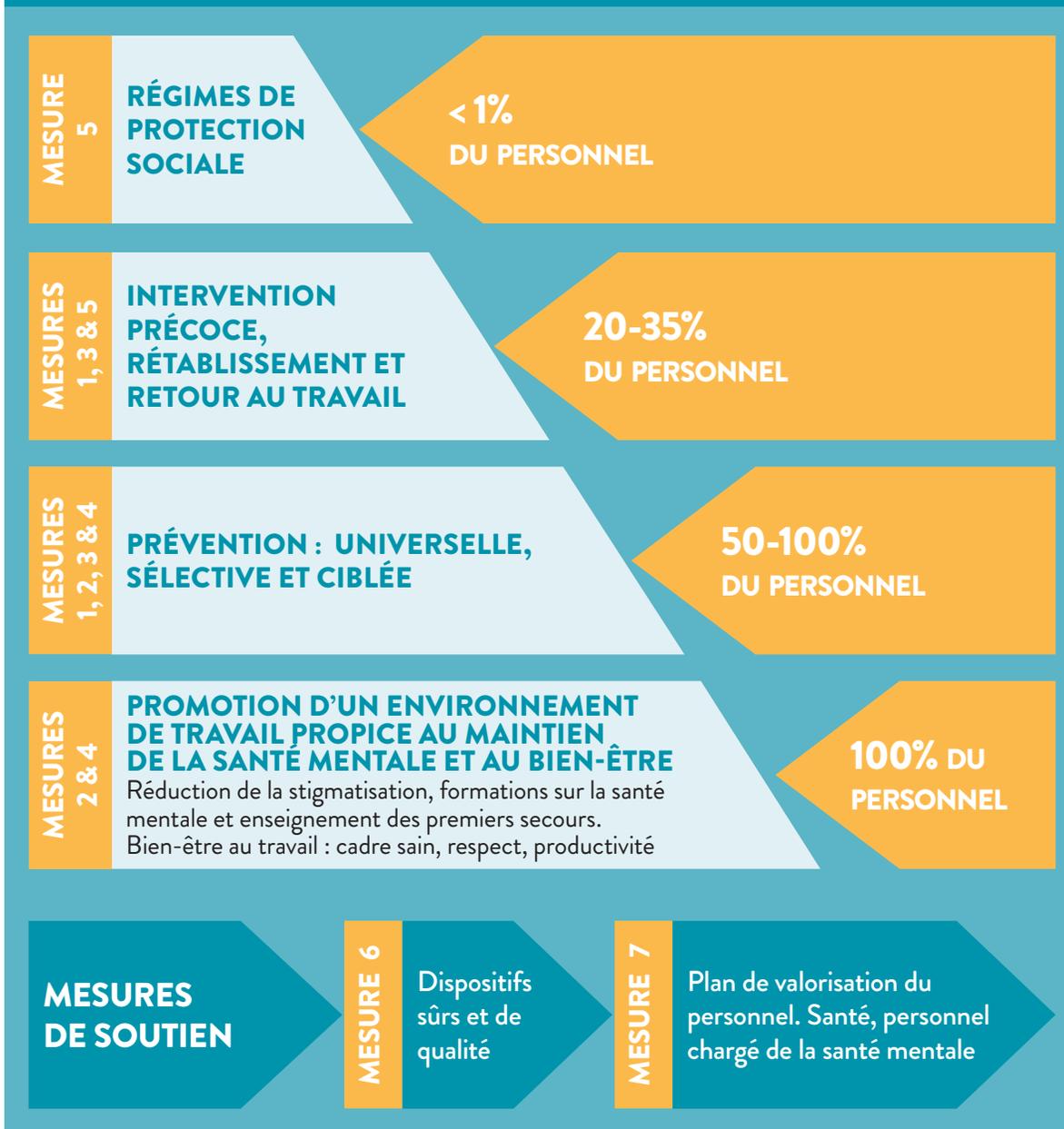
(Objectifs : A3, B2, B3, B4. Strategic theme 2.)

7

Soumettre au Comité de haut niveau sur la gestion, dans un délai d'un an, un plan de valorisation des effectifs multidisciplinaires, assorti d'une étude de viabilité qui se fondera sur les résultats de l'évaluation des capacités, aptitudes et compétences des ressources internes et externes.

(Objectifs : A2, A3, D1, B4. Thèmes stratégiques 2, 3.)

PORTÉE ET RETOMBÉES POTENTIELLES



Les mesures 2, 4, 5, 6 et 7 portent sur les conditions de travail. Les mesures 2, 3 et 4 portent sur les conditions de travail en vigueur, tandis que les mesures 5, 6 et 7 s'inscrivent dans un contexte organisationnel plus large.

Les mesures 1, 2, 3, 4 et 5 visent à améliorer la situation de personnes (notamment des collègues et des familles) et leur portée varie selon le nombre de membres du personnel susceptibles d'y avoir accès et d'en bénéficier.



Santé maternelle et postnatale en Mongolie • PHOTO FNUAP/FRANCINE EGBERTS

La mesure 4 porte sur des régimes de protection sociale. Elle concerne plus précisément les très rares membres du personnel qui, bien qu'ils aient accès à un soutien et à un traitement et qu'ils bénéficient d'un aménagement de leurs conditions de travail ou de possibilités de transfert, ont subi des préjudices irréversibles, et ne sont plus capables de travailler ou de reprendre le travail un jour. Les régimes de protection sociale offerts par l'ONU prévoient l'octroi d'une pension d'invalidité et les indemnités décrites à l'appendice D du Règlement du personnel (ou l'équivalent). Très peu de fonctionnaires quittent leurs fonctions pour cause de maladie, mais la situation dans laquelle ils se retrouvent peut avoir des conséquences irréversibles, pour eux comme pour leur famille. L'Organisation elle-même en pâtit lourdement. Il est en outre impératif, au regard des droits de l'homme, d'adopter une approche juste et équitable de la santé mentale et de la santé physique.



MESURE 1

QUELS SERONT LES EFFETS DE CES MESURES ?

Doter de ressources des services de soutien psychosocial et de soins de santé mentale et y donner un accès équitable à tous les membres du personnel des Nations Unies qui en ont besoin, en particulier aux plus vulnérables, dans un délai de 18 mois après l'adoption de la stratégie.

Ce qui changerait

- Le type d'aide auquel les membres du personnel auraient accès ne dépendrait plus de leur lieu de travail, mais de leur profil spécifique et de leurs besoins en matière de soins. Ils bénéficieraient de services équitables, satisfaisants et adaptés de conseil, de soutien psychosocial et de soins des troubles mentaux.
- Les membres du personnel qui auraient besoin d'un soutien ou de soins pourraient reprendre le travail en bonne santé et poursuivre leur carrière au sein du système des Nations Unies.
- Les membres du personnel auraient accès à des services et en bénéficieraient, quel que soit le lieu où ils travaillent.
- Les membres du personnel pourraient prendre activement part — en bénéficiant d'aide à cette fin si nécessaire — à des programmes dynamiques de réinsertion professionnelle, qui seraient coordonnés et intégrés dans les différents groupes professionnels, et adaptés à leurs besoins de santé sur les plans physique, mental et, pour certains, spirituel. Ils s'absenteraient donc moins longtemps du travail.



Lancement de l'African Women Leaders Network
(Réseau des dirigeantes africaines)
PHOTO: ONU/KIM HAUGHTON

MESURE 2

Au cours des cinq années pendant lesquelles la stratégie sera appliquée, mettre en œuvre des approches de lutte contre la stigmatisation et de promotion de la santé qui aident tous les membres du personnel des Nations Unies, en renforçant leurs connaissances et compétences, à avoir un comportement propice au maintien de leur équilibre psychologique et de leur santé mentale, et qui veillent à ce qu'aucune stigmatisation, latente ou avérée, ne les empêche ni ne nuise à leur bien-être.

Ce qui changerait

- Tous les cadres et hauts responsables de l'Organisation pourraient montrer la voie en limitant les effets de la stigmatisation liée aux troubles mentaux et, à cet effet :
 - Faire systématiquement bannir des lieux de travail les comportements, attitudes et activités stigmatisant, de façon active ou passive, les membres du personnel présentant des troubles mentaux ou une dysphorie ;
 - Veiller à ce que leurs propres croyances et opinions ou celles des autres et les malentendus qu'elles provoquent n'empêchent pas de faire évoluer la situation des membres du personnel s'efforçant de surmonter la souffrance, la détresse et les difficultés que peuvent engendrer une dysphorie ou des troubles mentaux graves.
- Les connaissances et informations auxquelles tous les membres du personnel auraient accès leur permettraient de mieux savoir :
 - Comment préserver leur équilibre mental, leur résilience et leur aptitude psychologique au travail et en dehors ;
 - Comment reconnaître ou guetter les indices témoignant de la nécessité de veiller davantage à leur bien-être ou à celui d'autrui ;
 - Acquérir, pour eux-mêmes et leur famille, des outils et compétences permettant d'influer sur le cours des événements ;
 - Savoir quand, comment et à qui demander de l'aide en cas de besoin.



MESURE 3



Engager une série d'actions préventives fondées sur des pratiques optimales qui renforcent les facteurs propres à promouvoir la santé mentale et le bien-être et protègent les membres du personnel et le milieu dans lequel ils travaillent des incidences directes ou indirectes des facteurs de risque connus ou réduisent ces derniers au minimum.

Ce qui changerait

- En bénéficiant d'actions de prévention offertes à tous sur leur lieu de travail qui leur apportent une aide et contribuent à préserver leur santé mentale et leur bien-être, les membres du personnel des Nations Unies auraient tous la possibilité d'améliorer leur résilience et leur état de santé.
- Des actions de prévention sélective pourraient être conduites sur les lieux de travail et auprès des groupes de personnel exposés à des facteurs de risque connus afin de prévenir les risques de troubles mentaux et d'en réduire ainsi l'incidence et la prévalence au sein du personnel des Nations Unies.
- Les membres du personnel qui présentent des signes précoces de troubles mentaux, de stress ou de souffrance pourraient se rétablir plus tôt et plus rapidement, ce qui limiterait les incidences des problèmes de santé et des absences prolongées.

Les cinq informations principales à retenir de l'enquête sur le bien-être conduite auprès du personnel des Nations Unies en 2015

- **Près de la moitié des personnes interrogées ont déclaré souffrir de symptômes liés à des problèmes de santé mentale :** 49 % ont fait état de symptômes correspondant au diagnostic d'au moins un des quatre troubles mentaux les plus courants (dépression, anxiété, syndrome de stress post-traumatique et usage nocif d'alcool) et 22 % ont présenté des symptômes correspondant à au moins deux de ces troubles.

La présence de troubles mentaux semble être associée aux facteurs suivants :

- **Le nombre d'années d'expérience dans le système des Nations Unies :** L'incidence des troubles mentaux est bien moins élevée chez les membres du personnel qui ont travaillé moins longtemps dans le système des Nations Unies.
- **Les événements traumatisants vécus au cours des 12 derniers mois : pendant le service ou en dehors :** Il existerait une corrélation entre le nombre d'années travaillées et les risques de traumatismes.
- **Le manque d'épanouissement professionnel, le sentiment d'être victime d'incivilités et l'existence de conflits au travail :** On note une corrélation entre l'existence d'un ensemble d'éléments indésirables sur le lieu de travail et la présence de symptômes de troubles mentaux — plus le niveau de satisfaction professionnelle est faible, plus la gravité des symptômes signalés est élevée. Une forte corrélation a de même été constatée entre le sentiment d'être victime d'incivilités et de conflits au travail et la gravité des symptômes signalés.
- **Le faible niveau des soins de santé mentale demandés ou reçus — en interne ou à l'extérieur (environ 94 % des personnes interrogées) :** 50 % des personnes interrogées ont indiqué qu'elles souhaiteraient pouvoir parler de temps à autre avec un conseiller de manière confidentielle sur leur lieu de travail, mais elles ne sont que 2 % à avoir dit qu'elles avaient bénéficié récemment des services d'un conseiller des Nations Unies.



MESURE 4

Créer un programme consacré au bien-être au travail assorti d'une charte agréée, d'un appui pratique, de formations et de prix récompensant les équipes et les cadres pour faire des lieux de travail du système des Nations Unies, dans un délai de cinq ans, des espaces de respect et de résilience garantissant la sécurité psychologique et la santé du personnel.

Ce qui changerait

- Les cadres et hauts responsables bénéficieraient de directives pratiques, ainsi que de formations et de programmes de perfectionnement et d'accompagnement destinés à renforcer leurs compétences et à leur donner la confiance nécessaire pour appréhender les troubles mentaux des membres du personnel sur leur lieu de travail.
- Les cadres se sentiraient capables d'engager le dialogue, de soutenir les membres de leur personnel et, le cas échéant, de savoir comment obtenir de l'aide.
- Les cadres et hauts responsables montreraient l'exemple en préservant leur santé et leurs aptitudes mentales.
- Des programmes de prévention permettraient de recenser et gérer de façon adéquate les facteurs de risques et les menaces qui pèsent sur le bien-être et la santé mentale.
- Les membres du personnel seraient activement encouragés, dans le cadre de leur travail, à ne pas négliger leur bien-être et leur santé mentale et à aborder ces questions, et se sentiraient pleinement capables d'apporter un soutien à leurs collègues ou de chercher de l'aide sans craindre d'en subir les conséquences ou d'être victimes de stigmatisation.
- Les périodes d'absence du travail seraient moins longues et la reprise serait plus facile.
- La remise annuelle de prix donnerait aux cadres et hauts responsables le sentiment d'être reconnus et récompensés des efforts supplémentaires qu'ils fournissent pour créer des conditions de travail exemplaires contribuant à préserver la santé mentale du personnel.



MESURE 5

Dresser le bilan, dans un délai de deux ans, des dispositifs d'assurance médicale et de protection sociale (invalidité/retraite) offerts par l'ONU pour assurer une prise en charge équitable de la santé mentale et garantir la prestation de services adéquats, satisfaisants et adaptés.

Ce qui changerait

- Les membres du personnel des Nations Unies disposeraient d'une couverture médicale qui leur permettrait non seulement de bénéficier de mesures fondées sur des données d'observation et d'un soutien psychosocial adapté à leurs besoins si leur santé mentale se détériorait, mais aussi d'avoir accès à des dispositifs d'aide à la prévention et à la promotion de la santé.
- Ils pourraient bénéficier de programmes de réinsertion professionnelle et, le cas échéant, de dispositifs de protection sociale compatibles avec les critères diagnostiques et les pronostics actuels en matière de santé mentale.
- Des mesures d'incitation et des dispositifs de soutien permettraient de favoriser l'adoption d'habitudes plus saines, de renforcer la résilience et de maintenir un dialogue nourri avec les équipes soignantes des services de soutien psychosocial sur les lieux de travail.
- Des normes minimales seraient introduites dans les régimes d'assurance maladie et des directives claires seraient diffusées concernant l'accès aux soins et la prestation de services de santé.
- Tous les membres du personnel, quel que soit l'organisme des Nations Unies qui les emploie, disposeraient d'une couverture médicale équitable prenant en compte la santé mentale et la santé physique.



Préparatifs du personnel militaire de la MINUSTAH en vue de manifestations organisées à l'occasion d'une journée du civisme • PHOT ONU/LOGAN ABASSI

MESURE 6

Créer, dans un délai de 12 mois, par le biais d'un groupe de coopération multidisciplinaire dirigé par le Groupe d'intérêt des conseillers du personnel chargés de la gestion du stress, des mécanismes qui garantissent et contrôlent la sûreté et la qualité des programmes et services de soutien psychosocial. Ces mécanismes viendraient compléter les dispositifs normalisés d'assurance-qualité mis en place à l'échelle du système des Nations Unies. Les données d'expérience des usagers/membres du personnel seraient recueillies selon des procédures clairement établies. Les demandes seraient traitées avec bienveillance, des normes agréées par concertation régiraient la fourniture des soins, ainsi que la formation et les compétences des professionnels de la santé mentale, qui pourraient participer à un programme pour entretenir, perfectionner et faire certifier leurs compétences.

Ce qui changerait

- Le contrôle de la confidentialité des données serait assuré par les mécanismes de gestion de la qualité et de la sûreté et toute infraction donnerait lieu à des sanctions.
- Chaque branche professionnelle étant soumise à des dispositifs de contrôle clairement définis, les spécialistes de la santé mentale, dont les prestations seraient régulièrement supervisées et évaluées par leurs pairs, fourniraient des services de qualité et, le cas échéant, pourraient bénéficier eux-mêmes d'un soutien psychosocial.
- Les écarts devant être justifiés, la qualité des soins cliniques, le niveau des compétences cliniques et l'étendue de la pratique du personnel des services de santé mentale seraient plus homogènes.
- Les membres du personnel auraient accès à un soutien psychosocial et à un traitement de qualité fondés sur des données d'observation dans un cadre confidentiel agréé, quel que soit l'endroit où ils en feraient la demande et les personnes auxquelles ils s'adresseraient à cet effet.
- Les membres du personnel seraient libres de dire honnêtement et sans crainte s'ils sont satisfaits ou non des soins de santé mentale qu'ils reçoivent, selon une procédure sûre et confidentielle.



MESURE 7

Soumettre au Comité de haut niveau sur la gestion, dans un délai d'un an, un plan concerté de valorisation des effectifs, assorti d'une étude de viabilité fondée sur une évaluation validée des moyens, des capacités et de la qualité des ressources internes et externes.

Ce qui changerait

- Les membres du personnel recrutés sur le plan international et au niveau local auraient accès à des services de santé mentale et à un soutien psychosocial adaptés en temps voulu (sans attente prolongée) et à l'endroit voulu (le plus près possible du lieu où ils se trouveraient ou, à défaut, en ligne).
- Les agents des services de santé mentale disposeraient de la panoplie de qualifications, moyens et compétences requis et seraient déployés de façon à pouvoir répondre aux besoins en matière de santé mentale des membres du personnel des Nations Unies dans le monde entier en tenant compte de leur diversité en termes de sexe, d'âge, d'origine ethnique, de langue, de culture et d'orientation sexuelle.
- Des informations exactes à jour seraient disponibles à propos de tous les membres du personnel chargé des services de santé mentale et de soutien psychosocial, de leur emplacement géographique, de leurs compétences, de leur charge de travail, des résultats qu'ils obtiennent et des difficultés qu'ils rencontrent.
- Des données d'évaluation comparative permettraient d'élaborer un plan de gestion prévisionnelle des besoins en personnel des services de santé et de soutien psychosocial pour les cinq prochaines années, dont le coût serait abordable et qui se fonderait sur des données factuelles. On s'efforcerait aussi de limiter les écarts existant entre ces services de par le monde et à l'intérieur du système en termes de disponibilité, de facilité d'accès et de degré de satisfaction.





QUATRE INDICATEURS DE RÉSULTAT ESSENTIELS

QUELS INDICATEURS DE RÉSULTAT SERONT UTILISÉS ?

OBJECTIF STRATÉGIQUE

RÉSULTAT GLOBAL	Résilience, productivité et motivation accrues des membres du personnel
INDICATEUR PROPOSÉ	Totalité des congés de maladie — nombre moyen de jours par membre du personnel
Description	Moyenne du nombre de jours de congés de maladie de tous types pris par les membres du personnel des Nations Unies — certifiés et non certifiés, quels qu'en soient les motifs
Évolution souhaitée	Diminution
INDICATEUR PROPOSÉ	Congés de maladie liés à la santé mentale — nombre moyen de jours par membre du personnel prenant des congés
Description	Durée moyenne des congés de maladie accordés suite au diagnostic de troubles mentaux : on cherchera à réduire la durée de l'interruption de travail (nombre de jours) et non le nombre de personnes qui prennent des congés de maladie
Évolution souhaitée	Diminution de la durée



OBJECTIF STRATÉGIQUE – RESENTI DES MEMBRES DU PERSONNEL

A1

Sur les lieux de travail du système des Nations Unies, les difficultés liées aux problèmes de santé mentale sont acceptées et comprises. Stigmatisation et représentations stéréotypées ne sont pas tolérées.

INDICATEUR PROPOSÉ

Échelle de la stigmatisation ressentie

Description

Pourcentage de membres du personnel chez lesquels des troubles mentaux ont été diagnostiqués et qui disent se sentir rejetés

Évolution souhaitée

Diminution

INDICATEUR PROPOSÉ

Stigmatisation sociale

Description

Pourcentage de membres du personnel des Nations Unies qui signalent la persistance de croyances, d'attitudes et de comportements stigmatisants

Évolution souhaitée

Diminution

INDICATEUR PROPOSÉ

Sensibilisation à la stigmatisation

Description

Pourcentage de membres du personnel qui suivent un programme obligatoire de sensibilisation à la stigmatisation liée aux troubles mentaux

Évolution souhaitée

Augmentation



OBJECTIF STRATÉGIQUE – RESENTI DES MEMBRES DU PERSONNEL

A2	Les membres du personnel chez lesquels une maladie mentale a été diagnostiquée sont encouragés à poursuivre leur carrière dans le système.
INDICATEUR PROPOSÉ	Opinions des cadres en matière de stigmatisation
Description	Pourcentage de cadres du système des Nations Unies qui signalent des croyances, des attitudes et des comportements stigmatisants
Évolution souhaitée	Diminution
INDICATEUR PROPOSÉ	Retour à l'emploi des personnes présentant des troubles mentaux
Description	Pourcentage de membres du personnel chez lesquels des troubles mentaux ont été diagnostiqués et qui continuent de travailler à temps plein
Évolution souhaitée	Augmentation
INDICATEUR PROPOSÉ	Aménagement des lieux de travail aux fins de la promotion de la santé mentale
Description	Pourcentage de membres du personnel dont le lieu de travail a été aménagé avec succès de façon à promouvoir la santé mentale
Évolution souhaitée	Augmentation
INDICATEUR PROPOSÉ	Taux d'invalidité liée à la santé mentale
Description	Taux d'invalidité liée à la santé mentale pour 10 000 membres du personnel
Évolution souhaitée	Diminution



Membres du personnel du PNUD participant à une marche contre la corruption aux côtés d'étudiants • PHOTONU/PNUD

OBJECTIF STRATÉGIQUE – RESENTI DES MEMBRES DU PERSONNEL

A3

Les services de soins de santé mentale et de promotion du bien-être qui sont proposés sont accessibles à tous les membres du personnel et bien acceptés.

INDICATEUR PROPOSÉ

Accès à des services de promotion de la santé dans chaque organisme

Description

Pourcentage d'organismes du système des Nations Unies appliquant un plan de promotion de la santé mentale

Évolution souhaitée

Augmentation

INDICATEUR PROPOSÉ

Accès à des services de promotion de la santé dans les lieux d'affectation

Description

Pourcentage de lieux d'affectation du système des Nations Unies appliquant un plan de promotion de la santé mentale

Évolution souhaitée

Augmentation

INDICATEUR PROPOSÉ

Accès à des services de soins de santé mentale dans les lieux d'affectation

Description

Pourcentage de lieux d'affectation du système des Nations Unies appliquant un plan de soins de santé mentale qui garantit l'accès à un professionnel du domaine dans un délai de 72 heures

Évolution souhaitée

Augmentation





TERMES, EXPRESSIONS ET DÉFINITIONS

GLOSSAIRE

Aménagement du lieu de travail : Tout ce qu'il est raisonnable d'entreprendre doit être fait pour aider et encourager les membres du personnel atteints d'une incapacité liée à la santé mentale à revenir travailler, et l'aménagement du lieu de travail tient à cet égard une place primordiale. La plupart des organisations disposent de leurs propres politiques et procédures en la matière, mais toutes doivent, a minima, respecter les dispositions pertinentes du droit des droits de l'homme. Des aménagements raisonnables permettent aux employés de s'acquitter des tâches essentielles qui leur incombent dans le cadre de leurs fonctions. Différents types d'aménagement peuvent être demandés; la solution la plus raisonnable d'un point de vue pratique devra être retenue si plusieurs options permettent d'obtenir les résultats voulus³.

Approches psychosociales : Les approches psychosociales recouvrent l'ensemble des services de soutien et des traitements propres à favoriser le bien-être, à prévenir les troubles et à promouvoir un rétablissement précoce et durable, y compris les premiers secours psychologiques, les thérapies par la parole telles que la consultation de conseillers, la thérapie comportementale et cognitive, les traitements axés sur la recherche de solutions ou le règlement des différends; les services de soutien aux niveaux communautaire et social permettant de résoudre des problèmes concrets se posant dans la vie courante, etc.

Facteurs de protection individuels et professionnels : Les facteurs de protection individuels et professionnels en matière de santé mentale et de bien-être sont notamment :

- Les qualités relationnelles
- L'entretien d'une relation de soutien mutuel avec un autre adulte
- Un environnement de travail positif
- La bonne santé physique
- Les possibilités de réussite et la reconnaissance du travail accompli
- Une vie familiale sûre et stable
- Le sentiment d'appartenance
- La sécurité économique

³ Voir <https://www.workplacestrategiesformentalhealth.com/managing-workplace-issues/the-duty-to-accommodate> [en anglais].

- L'accès à des services de soutien
- Les relations et réseaux communautaires

Facteurs de risque : Les facteurs de risque sont des facteurs qui rendent une personne susceptible de développer des troubles mentaux, notamment face à l'adversité, dans des situations de stress intense ou en cas d'événements traumatisants, en la fragilisant. Ces facteurs peuvent également aggraver un problème de santé mentale préexistant. Ils peuvent être individuels ou environnementaux.

(a) Les facteurs de risque individuels comprennent les interactions complexes qui ont lieu entre les facteurs biologiques/génétiques, psychologiques et sociaux. Ils peuvent être préexistants (présents avant l'embauche) et se déclarer pendant la période d'emploi du fait de facteurs environnementaux ou de problèmes personnels.

Ces facteurs de risque individuels sont notamment :

- La faiblesse des liens affectifs et émotionnels établis pendant la petite enfance,
- La maladie mentale d'un parent,
- La prédisposition génétique,
- La mise en place de mauvaises stratégies d'adaptation psychologique,
- Le déplacement,
- La mauvaise santé physique,
- Les expériences négatives vécues pendant l'enfance ou en tant que parent (exposition à la violence, atteintes sexuelles directes ou indirectes – violences conjugales, violences sexuelles infligées aux enfants),
- Un traumatisme psychologique (perte d'un être cher, intimidation, violence morale),
- Les déterminants sociaux, tels que la pauvreté, les mauvaises conditions de logement, la malnutrition.

Certains problèmes de santé physique concomitants sont étroitement associés à des problèmes de santé mentale ; tel est notamment le cas du diabète, des risques et des maladies cardiovasculaires, des affections respiratoires, des douleurs ou des affections d'origine somatique. La mauvaise santé mentale, un faible niveau de résilience psychologique et de bien-être ont des incidences sur la santé physique, et réciproquement.

Les facteurs de risque individuels peuvent rendre un adulte plus vulnérable sur son lieu de travail, notamment s'il subit des traumatismes, est le témoin de catastrophes humanitaires, de guerres et de conflits, est soumis à un niveau de stress élevé, vit des situations conflictuelles ou est victime d'incivilités sur son lieu de travail. Les troubles peuvent rester latents ou ne pas être visibles jusqu'à ce que la personne soit exposée une ou plusieurs fois à ces situations et que sa résilience s'érode ou qu'elle ne bénéficie d'aucune aide. Le niveau de résilience individuel joue un rôle déterminant sur les



incidences qu'ont les événements extérieurs sur la santé mentale et le bien-être d'une personne et la manière dont celle-ci pourra y réagir.

(b) Les facteurs environnementaux associés à l'émergence de troubles mentaux au travail sont notamment ⁴:

- La charge de travail (excessive ou insuffisante),
- Le caractère répétitif ou désagréable des tâches accomplies,
- Le manque de reconnaissance au travail,
- La médiocrité des relations interpersonnelles,
- La médiocrité de l'encadrement et de la communication,
- Le manque de participation et d'autonomie sur le lieu de travail,
- Le caractère ambigu ou antagonique des fonctions,
- Le manque d'équité,
- La médiocrité des conditions de travail,
- La difficulté de concilier obligations familiales et professionnelles.

À ces risques que l'on peut retrouver sur tous les lieux de travail viennent s'ajouter les risques environnementaux et psychologiques auxquels le personnel des Nations Unies peut être plus particulièrement exposé :

⁴ Mental Health Policies and Programmes in the Workplace, OMS (Genève, 2005).

- La violence,
- Les traumatismes,
- Le manque de ressources,
- Les conflits,
- Le désespoir ressenti face à une situation de crise humanitaire,
- Le type de lieu d'affectation.

Voir également les résultats de l'enquête mondiale sur le bien-être dans le système des Nations Unies.

Le fait de comprendre et de reconnaître ces risques doit permettre d'orienter les activités de prévention et de gestion des risques, notamment pour ce qui est du type de soutien nécessaire, ainsi que du choix de stratégies adaptées de prévention et d'atténuation des effets néfastes. Il ne s'agit en aucun cas d'exclure des membres du personnel ou d'agir à leur détriment.

Intervention précoce : Ce terme recouvre plusieurs acceptions. Dans la présente stratégie, il désigne la réponse apportée aux premiers signes de détresse, de stress et de mauvaise santé. Le pronostic peut se détériorer et la souffrance s'aggraver si aucune aide ni aucun traitement n'est dispensé ou demandé au plus tôt quand l'état de santé de la personne se dégrade. L'intervention précoce donne les meilleurs résultats lorsque les personnes concernées disposent de connaissances élémentaires en matière de santé mentale et sont capables de repérer elles-mêmes, ou par l'intermédiaire de leurs proches, les variations de leur état de santé et de bien-être, qu'elles disposent elles-mêmes de ressources pour se rétablir, et qu'elles sont prêtes à parler de leur situation et à chercher rapidement de l'aide auprès d'autrui, que ce soit un supérieur hiérarchique, un collègue, un conseiller, un médiateur ou un médecin. La mise en place de mesures et d'un soutien efficaces réduit la sévérité des symptômes ; la personne concernée et, le cas échéant, sa famille peuvent ainsi disposer d'outils et de stratégies de gestion de la santé leur permettant notamment de repérer les signes avant-coureurs de troubles et d'obtenir un soutien psychosocial durable. En plus d'atténuer les souffrances des personnes concernées, l'intervention précoce peut limiter la durée des troubles, ainsi que celle des arrêts de travail.

Maladies mentales graves : Différentes maladies mentales graves peuvent avoir sur la vie d'une personne des incidences très diverses d'une durée plus ou moins longue. Cette catégorie comprend généralement les maladies présentant les caractéristiques diagnostiques des psychoses (y compris la schizophrénie), ainsi que des troubles de l'humeur ou troubles affectifs qui pèsent lourdement sur la vie et les capacités fonctionnelles du sujet, peuvent être chroniques ou alterner entre périodes de rechute et de rémission (dépression sévère, trouble bipolaire, etc.). On y inclut parfois l'abus et l'usage nocif de substances telles que l'alcool ou les drogues illicites, lorsque l'addiction à ces substances devient préjudiciable à la santé physique et mentale d'une personne, son comportement, son style de vie et sa famille. Les maladies mentales les plus graves sont généralement rares, mais ont des conséquences personnelles, familiales et sociales très lourdes.



Participation d'une militaire de la MINUT à la Journée internationale des Casques bleus des Nations Unies • PHOTO ONU/MARTINE PERRET

Mauvaise santé mentale : Mal-être ou mauvaise santé mentale comparable au mal-être ou à la mauvaise santé physique.

Médecine mentale en ligne : La médecine mentale en ligne désigne l'utilisation de l'informatique et du numérique pour promouvoir la santé mentale, assurer des services de prévention et faciliter le rétablissement des sujets, quel que soit leur lieu de résidence ou le type d'appui et les services disponibles sur place. On peut y recourir en autonomie ou avec le soutien de professionnels ou de pairs. Un nombre croissant d'articles scientifiques et d'éléments semblent étayer l'idée que, pour les troubles mentaux courants, ces outils et mesures améliorent le soutien par les pairs, l'accès à l'information, l'acquisition de connaissances permettant une prise en charge autonome de la personne concernée, de même que l'éducation par le biais de podcasts ou de cours en ligne, et prévient plus efficacement les rechutes. Les services de médecine mentale en ligne peuvent se décliner sous forme d'appui téléphonique, de télé-médecine, de recours à des accessoires numériques (par exemple Apple Watch ou Fitbit), d'applications, d'utilisation de dispositifs portables (smartphone, téléphone mobile, iPad), de sites Web, etc. Nous excluons de la présente stratégie l'utilisation des technologies de réalité virtuelle en raison du caractère limité des recherches préliminaires effectuées à ce sujet et de l'accès à ces dispositifs.

Prévention en matière de santé mentale : Certaines méthodes de prévention s'approchent des stratégies de promotion de la santé, mais s'en distinguent par leur objectif. Les activités de

prévention sont axées sur l'atténuation des facteurs de risques et l'optimisation des facteurs de protection qui influent sur la santé mentale.

Il existe tout un éventail de programmes et de politiques de prévention fondés sur des données d'observation qui ne demandent qu'à être appliqués. On a constaté qu'ils atténuent les facteurs de risque, renforçaient les facteurs de protection et limitaient les symptômes et les incapacités psychiatriques ainsi que le risque de survenue de certains troubles mentaux. Ils améliorent également la santé mentale, contribuent à renforcer la santé physique et ont des incidences positives d'un point de vue social et économique⁵.

Les activités de prévention peuvent être classées selon leur nature — primaire, secondaire ou tertiaire —, ou bien selon la population ou les sous-groupes visés — prévention universelle, sélective ou ciblée. Aux fins de la présente stratégie, nous avons retenu cette deuxième option.

Niveaux de prévention (Mental Health Foundation, Royaume-Uni, 2017)

- **Universelle** – Pour tous : il s'agit de toucher l'ensemble de la population, des groupes ou des environnements dans lesquels il est possible d'améliorer la santé mentale, par exemple les écoles ou les lieux de travail.
- **Sélective** – Pour les membres de groupes, de segments de population ou de communautés dans lesquels la prévalence des troubles mentaux est plus élevée que dans d'autres : il s'agit de toucher des individus ou des ensembles de population précis, sur la base de critères de vulnérabilité et d'exposition à l'adversité, notamment les personnes qui traversent des difficultés dont on sait qu'elles altèrent la santé mentale.
- **Ciblée** – Pour les personnes présentant des signes précoces et repérables de stress ou de détresse mentale : il s'agit de toucher les personnes qui présentent le plus de risques de développer des troubles mentaux.

Promotion de la santé mentale : Les activités visant à promouvoir la santé mentale consistent à créer des conditions individuelles, sociales et environnementales qui favorisent un épanouissement psychologique et psychophysiologique optimal. Ces initiatives associent les individus à la dynamique de promotion de la santé mentale, d'amélioration de la qualité de vie et de réduction des disparités de l'espérance de vie entre pays et catégories sociales. Il s'agit d'un processus de facilitation mené par, avec et pour les personnes. La prévention des troubles mentaux peut être considérée comme l'un des objectifs et des résultats d'une stratégie plus globale de promotion de la santé mentale⁶.

⁵ Ibid.

⁶ Voir Hosman, C. et Jané-Llopis, E, « Political challenges 2: mental health », in Evidence of Health Promotion Effectiveness: Shaping Public Health in a New Europe (ECSC-ECEAEC) (1999), p. 29 à 41.

Résilience : L'aptitude d'un individu, d'une famille, d'une équipe, d'un groupe, d'une communauté, d'une organisation ou d'un système à faire face à l'adversité et à rebondir.

Rétablissement : Le schéma du rétablissement s'entend comme un cheminement très personnel de guérison, d'évolution et de transformation sur la voie de la santé et du bien-être. Au terme de ce cheminement, l'individu, sa famille et ses proches ont acquis les moyens de concrétiser leur aspiration à vivre bien, avec ou sans la maladie mentale. Ce schéma englobe tous les aspects de la vie d'une personne et pas seulement ses symptômes cliniques. Il est fondé sur l'espérance, l'autonomisation, le respect, les relations sociales et la responsabilité individuelle.

Santé mentale et bien-être : Par santé mentale, on entend un état de bien-être qui permet à chacun de réaliser son potentiel, de faire face aux difficultés ordinaires de la vie, d'être productif au travail et de pouvoir être utile à la communauté. La dimension positive de la santé mentale est mise en exergue dans la définition de la santé que donne la Constitution de l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) : « La santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité⁷ ».

Cela étant posé, les termes ci-après devront être entendus comme suit :

- (a) **La santé mentale** désigne la bonne ou la mauvaise santé psychologique, émotionnelle, cognitive, comportementale et sociale d'une personne ;
- (b) **Le bien-être** désigne un état général de bonne santé et tous les éléments qui y contribuent.

Santé psychosociale : La santé psychosociale tient compte des déterminants de la santé ; les traitements et le soutien dispensés doivent donc tenir compte du contexte psychologique et social et de ses incidences, c'est-à-dire des expériences affectives, des relations sociales, familiales et intimes, de la cognition et de la réflexion, de la vie professionnelle, des conditions de logement, de la situation financière, de la participation à la vie politique, de l'appartenance à un réseau, du sommeil, des habitudes, des comportements et du mode de vie.

Sécurité psychologique : Un lieu de travail qui garantit la sécurité et l'équilibre psychologique du personnel :

- Favorise les attitudes positives et le bien-être du personnel ;
- Préviend la stigmatisation et la discrimination ;
- Contribue à créer un environnement de travail productif et positif⁸.

⁷ Voir http://www.who.int/features/factfiles/mental_health/fr/.

⁸ Voir Commission de la santé mentale du Canada, Déclaration d'engagement envers la santé et la sécurité psychologiques dans les services de santé. Disponible à l'adresse suivante : <https://www.mentalhealthcommission.ca/Francais/secteur-sante-declaration>.



Rencontre du Secrétaire général avec des cheffes de mission et cheffes de mission adjointes • PHOT ONU/ESKINDER DEBEBE

Stigmatisation liée aux troubles mentaux : La stigmatisation liée aux troubles mentaux ou à l'abus de substances est difficile à surmonter. Elle peut être le fruit de nos propres connaissances, croyances et opinions et de l'attitude que nous avons envers nous-mêmes (autostigmatisation) ou être alimentée par celles des autres (sources externes : stigmatisation sociale et institutionnelle). On peut la subir ou la craindre par anticipation.

Troubles mentaux courants : Dans le référentiel du diagnostic médical, les troubles mentaux courants sont ceux dont la prévalence est la plus élevée dans la population ; il s'agit notamment de la dépression, de l'anxiété généralisée, des troubles post-traumatiques, mais aussi du trouble panique, des phobies, des phobies sociales ou du trouble obsessionnel compulsif. Leurs conséquences individuelles, familiales et sociales peuvent être très légères et souvent disparaître d'elles-mêmes ou, au contraire, peser lourdement sur la vie, la santé et l'aptitude au travail des personnes concernées. Leur durée et la fréquence de survenue des épisodes varient. La dépression, par exemple, peut être ponctuelle ou s'étendre sur de longues périodes au cours desquelles le sujet alterne entre rémission et rechute (dépression épisodique).

Usage nocif d'alcool : L'usage nocif de substances en accroît les risques d'effets nocifs sur le sujet. On peut souhaiter circonscrire l'acceptation de ces effets aux domaines de la santé physique et mentale (comme dans le cas de l'utilisation nocive) ou encore y inclure le pan des conséquences sociales. Contrairement à l'utilisation nocive, la notion d'usage nocif se rapporte à des modes de consommation qui intéressent le domaine de la santé publique malgré l'absence de troubles chez le sujet. Cette dénomination, employée à l'OMS, n'est pas un terme diagnostique apparaissant dans la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (CIM-10)⁹.

⁹ <http://apps.who.int/classifications/icd10/browse/2016/en> (en anglais seulement).

PROMOTION ET PRÉSERVATION DE LA SANTÉ MENTALE – RÉCAPITULATIF DES MESURES QUI POURRAIENT ÊTRE MISES EN ŒUVRE À L'ONU*

SÉCURITÉ, PRODUCTIVITÉ ET SANTÉ MENTALE AU TRAVAIL

Intervenants et stratégies multiples requis : ressources humaines, associations de personnel, professionnels de la santé mentale, Division des services médicaux, spécialistes de la sécurité et de la santé au travail, ombudsmen

Ensemble de pratiques (adoption d'une charte ou de normes par exemple) contribuant à préserver et promouvoir la santé au travail, en particulier :

- Forte participation et implication du personnel, culture organisationnelle valorisante et favorisant l'autonomisation, notamment en définissant clairement les modes d'intervention et les responsabilités sur les lieux de travail.
- Gestion de la charge de travail et définition des tâches efficaces.
- Style de gestion empreint de bienveillance et de respect ; formation au règlement des différends ; définition claire des responsabilités afférentes au climat de travail et à la sécurité au travail ; formation, accompagnement et orientation encourageant les responsables à promouvoir la santé mentale au travail, à apporter un soutien aux personnes présentant des troubles et à les aider à reprendre le travail en les faisant bénéficier d'un encadrement, d'une supervision et d'un accompagnement efficaces.
- Accès à un soutien collégial, ainsi qu'à des dispositifs spécifiques d'entraide et de soutien par les pairs.
- Mise en place de procédures permettant d'évaluer, de gérer et de signaler les risques et dangers afférents à la santé au travail.
- Préparation à l'emploi, à la mission et aux lieux d'affectation et réunions-bilans.
- Mécanisme de reconnaissance et de récompense du mérite pour les lieux de travail et les équipes exemplaires.
- Aide à une gestion efficace de l'articulation entre vie professionnelle et vie privée.

PROMOTION DU BIEN-ÊTRE, DE LA RÉSILIENCE ET DES FACTEURS PROPRES À PROMOUVOIR LA SANTÉ MENTALE

- Renforcement et intégration des mécanismes en place visant à promouvoir des modes de vie sains — sommeil adéquat, nutrition, exercice, repos et congés, contacts sociaux et relations.
- Programme de promotion de la santé et du bien-être visant à améliorer la santé mentale, la résilience et le bien-être, notamment en permettant à tous les membres du personnel de bénéficier de premiers secours psychologiques, d'acquérir des connaissances de base en matière de santé mentale et de suivre les Five Ways to Well-Being (les cinq clés du bien-être).
- Lancement d'une campagne universelle en faveur de la réduction de la stigmatisation liée aux troubles mentaux (dans tous les lieux de travail et à l'intention de l'ensemble des membres du personnel) s'appuyant sur des données internationales factuelles (contacts avec des personnes pouvant témoigner de leur propre expérience - dirigeants et zéloteurs connus dignes de foi), assortie d'actions de communication, d'information et de promotion, tirant les enseignements du succès des activités de lutte contre la stigmatisation mises en œuvre dans le cadre du programme « UN Cares » et faisant fond sur ce dernier.
- Intégration à des équipes et entretien de liens sociaux.
- Conditions d'hébergement sûr.

* Les détails du programme mis en œuvre à l'ONU seront confirmés lors de la planification de son exécution et de la mise en place de la logistique requise.

Les mesures de promotion et de prévention qui figurent dans le présent tableau sont évoquées ici à titre d'exemple.

PRÉVENTION

- La prévention doit être envisagée dans le contexte culturel concerné.
- Certaines méthodes de prévention s'approchent des stratégies de promotion de la santé, mais s'en distinguent par leur objectif.
- La planification opérationnelle de la prévention s'appuierait sur les points forts des services et dispositifs de soutien existants.
- Certaines des mesures envisagées sont déjà appliquées dans plusieurs institutions.
- Les mesures de prévention sélectives et ciblées devront être finalisées lors de la phase de mise en œuvre.

UNIVERSELLE

Pour tous les membres du personnel

SÉLECTIVE

Pour des ensembles de population précis exposés à des risques plus élevés ou plus vulnérables

Pour les personnes qui présentent des signes précoces de troubles mentaux, de stress ou de souffrance

AUPRÈS DES PERSONNES ET SUR LES LIEUX DE TRAVAIL

- Instruction élémentaire universelle en matière de santé mentale et de premiers secours psychologiques permettant à tous de repérer les problèmes rapidement et d'y réagir eux-mêmes ou de chercher de l'aide sans délai.
- Universelle et sélective : possibilité de participer à des programmes ou cours (individuels ou collectifs) sur le lieu de travail (sur place, en ligne ou à distance), notamment sur la gestion du stress, la gestion du changement, les stratégies personnelles d'adaptation, le règlement des différends, la gestion des traumatismes, ainsi qu'à des programmes efficaces de promotion de la pleine conscience (programmes de réduction du stress basée sur la pleine conscience ou programmes de thérapie cognitive basée sur la pleine conscience pour soigner la dépression).
- Diffusion d'information sur les services de soutien disponibles en interne, par le biais des régimes d'assurance, auprès d'autres prestataires, par voie électronique et sur le Web.
- Accès rapide et facile à des services d'aide, d'orientation, de soutien psychosocial et de conseil et possibilité de bénéficier, selon que de besoin, de psychothérapies, de soins médicaux ou de traitements pharmaceutiques.
- Mise en œuvre dans les lieux d'affectation hors siège, de dispositifs d'entraide et de soutien par les pairs.
- Préparation aux missions et aux lieux d'affectation (voir les mesures relatives au devoir de protection).
- Adéquation entre les fonctions, les attributions et le lieu d'affectation.
- Exécution de bilans de santé ciblés des personnes se trouvant dans des situations psychosociales notoirement à risques (lieux d'affectation familles autorisées, risques de traumatismes, dureté des conditions de vie, au bout de trois ans de service auprès d'organismes des Nations Unies par exemple).
- Formation, accompagnement et directives concrètes encourageant les responsables à acquérir des connaissances élémentaires en matière de santé mentale, notamment pour se sentir capables d'engager le dialogue.
- Organisation de formations et d'ateliers sur le règlement des différends au travail.
- Mesures et politiques de défense des droits de l'homme sur les lieux de travail : tolérance zéro en matière de discrimination, de violence, de brimades et de harcèlement.

Les mesures de promotion et de prévention qui figurent dans le présent tableau sont évoquées ici à titre d'exemple.



PRESIDENT

KUWAIT

DIRECTOR

NETHE



Nations Unies